Ner 29. 18. Października 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282 tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O MOCZENIU CUKROWEM (Melituria)

przez Dra Falęckiego
Adjunkta Kliniki lekarskiéj krakowskiéj.

(Ciąg dalszy).

Kazuistyka kliniczna moczenia cukrowego.

Jak już wyżéj miałem sposobność namienić, przyłącza się moczenie cukrowe (*Melituria*) w pewnych okresach niektórych przypadków ostrych, i towarzyszy niektórym przypadkom chronicznym aż do ich wyzdrowienia lub też według rodzaju przypadków aż do śmierci.

Pojawienie się cukru w moczu, jak to później zobaczymy, nie jest w ogólności bez znaczenia w przypadkach chorobowych, a szczególnie w ostrych w ścisłym zostaje związku z przebiegiem choroby, zkąd i na rokowanie nie mało wpływa.

Podług spostrzeżeń w Klinice naszéj jako też w praktyce prywatnéj, towarzyszyło moczenie cukrowe 17 razy durzycy, 9 razy zapaleniu płuc i 3 razy zapaleniu opłucny. W durzycy zjawiało się moczenie cukrowe w drugim lub trzecim tygodniu, w zapaleniu płuc w piérwszym tygodniu lub w początkach drugiego; w zapaleniu opłucny zaś nie mogliśmy dokładnie oznaczyć czasu w którym moczenie cukrowe pojawiało się.

Przypadki tak durzycy jako też zapalenia płuc, były ponajwiększéj części ciężkie i połączone z objawami zatrważającemi. Wkrótce zaś po piérwszém zjawieniu się cukru w moczu, objawy groźne jako to: silna gorączka, bezwładność, odurzenie, majaczenie, duszność, widocznie zaczynały się zmniejszać, gorączka ustawała, przypady fizyczne zwolna zmniejszać się zaczęły i chory w stosunkowo krótkim czasie do zdrowia przychodził. — W żadnym przypadku durzycy i zapalenia płuc, w którym cukier w moczu się okazał, nie widzieliśmy niepomyślnego ukończenia choroby; przeciwnie mimo ciężkich nieraz objawów i największego niebezpieczeństwa życia, choroba po pojawieniu się cukru w moczu, pomyślny obrót wzięła i chory ocalał. Sama ta okoliczność, iż cukier w moczu się okazał, pozwalała nam przeto na podstawie licznych doświadczeń pomyślne robić rokowanie, aczkolwiek inne przypady takowemu sprzeciwiać się zdawały. Moczenie cukrowe, tak w durzycy, jak w zapaleniu płuc trwało zawsze prawie aż do ukończenia się choroby t. j. do ustania zupełnego wszelkich zboczeń, chorobą ostrą wywołanych tak fizycznych jako też czynnościowych. Przy końcu choroby ilość cukru zmniejszała się znacznie, a wreszcie, już go wykryć nie mo-

gliśmy, a mocz odstawiony do kiśnienia, gnił już 2go lub 3go dnia.

Ilości cukru w moczu w tych przypadkach, nie oznaczaliśmy ściśle dla braku do tego potrzebnych przyrządów i odczynników, lecz o ile z jakościowego badania, a przedewszystkiém z przeciągu czasu którego mocz potrzebował do zgnicia, przez przybliżenie, o ilości zawartego w nim cukru sądzić mogliśmy; okazało się, iż najwięcéj cukru znajdowało się zwykle w piérwszych dniach pojawienia się onegoż w moczu. W dalszym przebiegu choroby ilość cukru raz była większą, to znowu mniejszą, a przy końcu wyzdrawiania stale zmniejszała się i nikła.

Z 17 przypadków durzycowych, w których wykryliśmy cukier w moczu, jeden tylko należał do formy wysypkowéj (853), 16 zaś przypadków oznaczały się przypadami durzycy tak zwanéj brzusznéj. Wszystkie te przypadki należały z przyczyny wybitnych i ciężkich objawów i licznych powikłań, do tak zwanéj durzycy ciężkiéj (*Typhus gravis*). Z tych uważaliśmy w 12 razach powikłanie z zapaleniem płuc, a między niemi w 3 przypadkach było prócz tego zapalenie opłucny. W 13 razach znaleźliśmy chroniczne obrzmienie śledziony zrządzone poprzedzającą zimnicą. W dwóch razach wśród ciężkiéj durzycy, powstawały w dowód złowieszczego rozkładu krwi, wynaczynienia w skórze czyli przystudzienice (*petechies*), a w jednym przypadku zjawił się w trzecim tygodniu choroby znaczny krwotok kiszkowy. Prócz tego we wszystkich przypadkach były objawy rozszerzonego nieżytu oskrzeli.

W 9 przypadkach zapalenia płuc, trzy razy były zajęte obadwa płuca, w 6 razach zapalenie było tylko po prawéj, a w 3 razach tylko po lewéj stronie. Powikłania były następujące: w 6 razach znaleźliśmy obrzmienie śledziony chroniczne pochodzące z zakażenia zimnicznego, w dwóch wypadkach było wyniszczenie starców z przeistoczeniem właściwém tętnic (*processus athoromatosus*); w dwóch przypadkach znaleźliśmy odymkę płucną (*emphysema*); w 3 razach towarzyszyło zapaleniu płuc także zapalenie opłucny, a po ukończonym przebiegu zapalenia płuc pozostały w szczytach złogi gruźlicze. W jednym przypadku było wybitne zakażenie zołzowe (u dziecka 12-letniego w praktyce prywatnéj). W tym ostatnim przebieg był całkiem prawidłowy, a w drugim tygodniu choroby, gdy wypocina w płucach rozdzielać się zaczęła i objawy gorączkowe zupełnie ustąpiły, okazała się w moczu taka obfitość uroglaucyny, iż mocz rodzimy świeży z początku ciemno-niebiesko, a nazajutrz ciemno-zielono był zabarwiony. W tym przypadku było także powikłanie z obrzmieniem śledziony zimnicznem.

Przypadki chroniczne w naszéj Klinice obserwowane, którym moczenie cukrowe towarzyszyło, były:

Zimnica	w 17	razach.
Gruźlica	„ 10	„
Zakażenie kiłowe	„ 7	„
Rak wątroby	„ 5	„
Świerzbiączka	„ 2	„
Wątroba i nerki słoninowate . .	„ 1	„
Wiąd rdzenia pacierzowego (tabes dorsalis)	„ 1	„
Zapalenie kręgów	„ 1	„
Niedomykalność zastawki dwukończystéj ze zwężeniem ujścia żylnego lewego	„ 1	„
Porażenie połowiczne w skutek udaru	„ 1	„
Gościec mięśni i stawów	„ 3	„
Torbiel jajnika	„ 1	„
Razem .	„ 50	„

W wybitném zakażeniu zimnicznem, znaleźliśmy prawie za każdą razą cukier w moczu, tak iż obecność cukru w téj chorobie za jeden z charakterystycznych objawów uważać można. Lecz nie tylko pod względem rozpoznawczym ważném jest moczenie cukrowe w zimnicy, lecz z niego daléj sądzić możemy czy zakażenie zimniczne wygasło czy też jeszcze utajone tleje.

Cukier w moczu zimnicznym znajduje się od początku aż do końca przez cały przebieg choroby. Przy używaniu chininy ilość cukru w moczu zaczyna się zwykle zmniejszać od chwili, kiedy chinina w moczu się pojawi. Ostatnie ślady cukru znikają dopiéro wtenczas, kiedy mocz staje się całkiem prawidłowym t. j. kiedy znikną z niego wszelkie cechy chorobowe zimnicę charakteryzujące, a które w méj dyagnostyce uroskopicznéj szczegółowo wyliczyłem.

(D. c. n.)

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

ze Szpitala Starozakonnych w Krakowie z r. 1858,

skreślił Dr. Józef Oettinger
lekarz ordynujący.

I.
Uwagi wstępne.

Zakład, który dostarczył spostrzeżeń sprawozdaniem niniejszém objętych, nie doczekał się jeszcze dotąd żadnéj ze zmian tyle upragnionych i niezbędnych dla głównego celu jego i dalekim jest od dogodzenia choćby najskromniejszym wymaganiom pod względem stósowności budowli, rozkładu i własności pojedynczych sal, dostatecznego uposażenia, odpowiedniego urządzenia i starannego a sprężystego zawiadowstwa.

Przedstawia on opłakania godny obraz nędzy i zaniedbania, a zadanie lekarskie już przez się trudne i mozolne, co krok prawie pasować się nadto musi z mnogiemi przeszkodami z tych dotkliwych niedostatków materyalnych koniecznie wynikającemi.

Budowa nowego a przeznaczeniu odpowiedniejszego gmachu jest właśnie przedmiotem gorliwych zabiegów gminy Starozakonnych i władzy miejskiéj, a życzyćby należało, aby to zbawienne i naglące przedsięwzięcie z gorącą a bogobojną miłością poczęte, ze światłą także rozwagą i dzielną ręką daléj prowadzoném a z wytrwałością i niezmordowaną gorliwością bez wszelkiéj zwłoki a z możliwym pośpiechem dokonaném zostało.

Szpital obecny mieści w sobie 36 łóżek dla chorych płci obojga i wszelkiego wieku. Z chorób wyłączone są: cierpienia umysłowe, świerzb i kiła pierwotna. Szukają w nim przytułku nie tylko ubodzy chorzy Izraelici miejscowi, ale i zamieszkali w okręgu krakowskim i w przyległych obwodach Galicyi, w nierzadkich przypadkach dojeżdżają jeszcze doń umyślnie z okolic odleglejszych i z Królestwa Polskiego.

Pominąć też milczeniem nie można jednego z najdotkliwszych niedostatków, wypływającego z zakorzenionego i nader drażliwego zabobonu religijnego, niedozwalającego badania zwłok pośmiertnego, przez co działalność lekarska pozbawioną jest jednego z główniejszych źródeł nauki i doświadczenia, jak równie najpewniejszego próbierza swéj biegłości dostarczającego i światła i zaspokajającéj pociechy.

II.
Spostrzeżenia meteorologiczne.

Z zebrania spostrzeżeń meteorologicznych robionych codziennie trzy razy w Obserwatoryum krakowskiém, a umieszczanych w dzienniku „Czas“ otrzymaliśmy na rok 1858 następujące wypadki:

A. Barometr (w liniach paryzkich przy 0°R).

1) *Stan średni roczny* = 329‴46, wyższy zatém od prawidłowego = 329 08
o . . . . = 0‴38.
W r. 1857 był . . . = 329 64
a zatém wyższy o . . 0‴18.
Stan najwyższy śród całego roku d.
4 Stycznia . . . . = 337‴65
Najniższy d. 7 Marca . = 318 36
Pole zmian roczne . . = 19‴29.

2) *Pod względem pór roku:*

Stan średni najwyższy miała zima = 332‴32
(Grudzień, Styczeń i Luty).
w roku 1857 zima . . = 330 78
a zatém w r. 1858 wyżéj o = 1‴54.
Jesień w r. 1858 miała stan średni = 328‴98
„ „ 1857 „ „ „ = 330 54
a zatém w r. 1858 niżéj o = 1‴56.
Lato w r. 1858 . . . . . . = 328‴77
„ „ 1857 . . . . = 329‴29
w r. 1858 niżéj o . . . = 0‴52.
Wiosna w r. 1858 . . . . . = 327‴76
„ „ 1857 . . . . . = 327 97
a zatém niżéj w r. 1858 o = 0‴21.

Zima więc tylko miała stan o 1‴54 wyższy, aniżeli rok przeszły. Wszystkie inne pory roku miały stan niższy, a z pomiędzy nich różnicę największą okazuje jesień = 1‴56, najmniejszą wiosna = 0‴21. Największe pole zmian kwartalne miała zima = 16‴08, Najmniejsze lato = 8‴22.

3) *Pod względem miesięcy:*

Stan średni najwyższy ma			w r. 1857
	Grudzień	= 333‴02 . . .	332‴84.
następnie	Styczeń	= 332.61 . . .	327.38.
„	Luty	= 331.35 . . .	332.12.
„	Wrzesień	= 331.01 . . .	330.09.
„	Czerwiec	= 329.73 . . .	329.19.
„	Listopad	= 329.13 . . .	331.77.

Stan średni najwyższy ma		w r. 1857
Kwiecień	=328.78 . . .	326.92.
następnie Sierpień	=328.62 . . .	329.30.
„ Maj	=328.37 . . .	328.26.
„ Lipiec	=327.98 . . .	329.38.
„ Październ.	=326.81 . . .	329.76.
„ Marzec	=326.15 . . .	328.73.

Stan wyższy miały w r. 1858, aniżeli w r. 1857 miesiące: Grudzień, Styczeń, Wrzesień, Czerwiec, Kwiecień i Maj— reszta miesięcy niższy.

Pole zmian miesięczne największe miał Styczeń =16'''08, po nim Marzec =14'''80. Grudzień =14'''22. Listopad =12'''00. Luty =10'''83. Kwiecień =10'''42. Maj =9'''73. Październik =9'''71. Sierpień 7'''78. Lipiec =7'''22. Najmniejsze miał Czerwiec =4'''46.

W r. 1857 największe pole zmian miał również Styczeń =12'''46, najmniejsze zaś Maj i Lipiec =7'''00.

Pole miesięczne średnie w r. 1858 =10'''32, w r. 1857 =9'''75. Najnaglejsza i najszybsza zmiana miała miejsce w Październiku, bo w ciągu dwóch dni t. j. od dnia 29go do 31go wynosiła 9'''71.

B. Termometr.

1) *Stan średni roczny* =+4°7, a zatém niższy od prawidłowego który =+6°7 o 2°0. (W r. 1857 =+6°0, wyższy o 1°3 od r. 1858).

Stan najwyższy w całym roku dnia 19go i dnia 21go Czerwca =+29°2 (w r. 1857 =+28°4 d. 29 Czerwca).

Stan najniższy w całym roku dnia 5go Marca =— 18°2 (w r. 1857 =— 17°5 d. 10 Lutego), a zatém pole zmian całoroczne wynosi =47°4 (w r. 1857 =45°9).

2) *Pod względem pór roku.*

Stan średni:		niżéj od prawidłowego:	
zimy	=— 4°9 .	=— 2°0 o 2°9	(w r. 1857 =— 2°5)
wiosny	=+ 4°5 .	=+ 6°0 o 1°5	(„ „ =+ 5°7)
lata	=+13°9 .	=+14°8 o 0°9	(„ „ =+14°0)
jesieni	=+ 5°5 .	=+ 8°0 o 2°5	(„ „ = 6°9)

Ciepłota zatém i całego roku i każdéj pory z osobna była już w r. 1857 niższą od prawidłowéj, a w r. 1858 o wiele jeszcze spadła. Największą różnicę okazuje zima, następnie jesień, a najmniejszą lato. W roku 1857 największą różnicę miała jesień, a najmniejszą wiosna.

Największe pole zmian w r. 1858 miała wiosna =37°7, po niéj jesień =35°5, zima =25°4, najmniejsze lato =23°8.

3) *Ciepłota średnia w pojedyńczych miesiącach:*

Najwyższą miał

Lipiec =+14°2, w r. 1857 =+14°6 różnica =0°4.

następnie:

Sierpień	=+13°89	w r. 1857	=+14°6	różnica =0°6.
Czerwiec	=+13° 7	„ „	=+13°0	„ =0°6.
Wrzesień	=+11° 3	„ „	=+10°8	„ =0°5.
Maj	=+10° 4	„ „	=+ 9°8	„ =0°6.
Październ.	=+ 7° 8	„ „	=+ 9°4	„ =1°6.
Kwiecień	=+ 4°37	„ „	=+ 6°9	„ =2°5.
Marzec	=— 1° 1	„ „	=+ 0°4	„ =1°5,
Grudzień	=— 2° 1	„ „	=+ 0°2	„ =2°3.
Listopad	=— 2° 5	„ „	=+ 0°5	„ =3°0.
Styczeń	=— 5° 0	„ „	=— 3°2	„ =1°8.

Najniższą miał

Luty =— 7° 5 „ „ =— 4°5 „ =3°0.

Miały zatém ciepłotę wyższą aniżeli w r. 1857 miesiące: Czerwiec, Wrzesień i Maj, reszta zaś niższą. Ale kiedy zwyżka tamtych dochodzi najdaléj do 0°7, różnica w przeciwnym kierunku dosięga w Lutym i w Listopadzie aż 3°0, w Kwietniu 2°5, w Grudniu 2°3, a z wyjątkiem miesięcy letnich Lipca i Sierpnia, przekracza znacznie 1°. Miesiące więc zimowe i jesienne odznaczały się głównie niezwykłém zimném.

Koléj pojedyńczych miesięcy pod względem wzrostu i ubytku w nich ciepłoty była prawie taż samo w roku 1858, co i w r. 1857, z tą tylko jedyną odmianą, iż po Kwietniu r. 1857 najwyższą ciepłotę miał Listopad, a nie jak w r. 1858 Marzec, który po tamtym dopiéro z tego względu miejsce zajął.

Pole zmian miesięczne największe miał Marzec =29°3, po nim Luty =25°4, Czerwiec =23°8, Kwiecień =21°2, Listopad =20°3, Styczeń =19°6, Październik =18°6, Maj i Lipiec =15°9, Wrzesień =15°5, Grudzień =14°7, najmniejsze miał Sierpień =14°0.

Pole zmian miesięczne średnie wynosiło 19°5, (w r. 1857 =18°3).

Największe pole zmian dzienne miał 3ci Marca =25°3, (w r. 1858 = 18°5 dnia 5 Września).

(*D. c. n.*)

OPIS
dwóch przypadków puchliny zimnicznéj wraz z uwagami fizyologiczno-klinicznemi
przez Dra Długołęckiego z Białéj.

Każdy trudniący się wykonywstwem lekarskiém w naszym kraju, mianowicie w nizinach nad brzegami Wisły i jéj przybocznych rzek, przyzna, że zimnica z następowemi jéj cierpieniami jako to: obrzmieniem śledziony i wątroby dlugotrwalém, puchliną wodną, chorobą Brighta, herlactwem zimniczném i t. p. stanowią niepośledni poczet chorób naszych. Z tego téż względu że jest chorobą swojską (endemiczną), znajomość jéj rozmaitych odcieni i połączeń jest dla lekarza w naszym kraju tém nieodzowniejszą, iż od dokładnego rozpoznania choroby, jako téż jéj powikłań zależy skuteczność zalecanych środków lekarskich, a zatém zdrowie i życie powierzających się lekarzowi chorych.

Nie jeden z Kollegów może mi zarzuci, że mając w chininie środek swoisty przeciw zimnicy, nic łatwiejszego jak użyć go przeciw niéj, a w sposób bardzo rychły i prosty pozbędziemy się choroby.

Na zarzut ten odpowiadam pytaniem: skądże to pochodzi, że mimo niezaprzeczonéj skuteczności chininy w zimnicy, napotykamy tak znaczną liczbę chorych cierpiących: na długotrwałe obrzmienie śledziony i wątroby, niedokrewność, puchlinę wodną, chorobę Brighta i t. p.? Przyczyna tego zdaniem mojém tkwi po części w nieznajomości sprawy zimnicznéj (*processus malarius*), po części w lekkomyślności lekarzy uważających zimnicę za chorobę małoważną, a którzy zapisawszy zasięgającemu rady choremu podług swego przypadkowego widzimisię większą lub mniejszą dawkę chininy, nie uwzględniają wszystkich istotnych objawów choroby i przestają na tém, że okresowe napady zimniczne ustały, nie troszcząc się bynajmniéj o śledzionę, wątrobę, odżywianie, barwę skóry chorego i t. p.

Inną równie liczną przyczyną cherlactwa zimniczego jest stary przesąd chorych, uważających chininę za środek szkodliwy, wywołujący obrzmienia śledziony i wątroby, a do utrwalenia tego przesądu przyczyniły się nieświadomość a częstokroć i zła wola niektórych lekarzy.

Najliczniejszą nakoniec przyczyną zadawnienia zimnicy bywa opieszałość i brak wytrwałości samychże chorych, z których jedni uważają zimnicę za chorobę niejako zbawienną, chroniącą ich od innego rodzaju cierpień; drudzy pozbywszy się tylko napadów zimnicznych uważają się za zupełnie wyzdrowiałych i zaprzestają dalszego leczenia, by po krótkim czasie powtórnie zapadłszy na zimnicę, uśpić takową kilku dawkami chininy, nie pokonawszy jéj zupełnie. Postępowanie takie prowadzi ich w końcu do herłactwa zimniczego, z którego to dopiéro po dlugiém cierpieniu albo zostają uleczeni, lub téż takowemu ulegają.

Wykonywując zawód lekarski *in ultima Thule* Galicyi, na pograniczu Szlązka austryackiego i pruskiego, miewam często sposobność postrzegania zimnicy w skutek nizkiego położenia kraju i licznych bardzo stawów i bagien w téj okolicy nader rozpowszechnionéj; przed innemi więc opisuję dwa następne przezemnie uważane przypadki, sądzę albowiem, że ze względu na ich przebieg i leczenie zasługują na uwagę lekarzy krajowych; dołączę jeszcze do nich dające się z nich wyprowadzić uwagi fizyologiczno-kliniczne.

I. PRZYPADEK.
Sprawa zimniczna z następową chorobą Brighta.

Roku 1859 w miesiącu grudniu zawołano mię do Pawła Jury karbowego z Kobiernic. Badanie anamnestyczne wykazało, że rzeczony chory liczy 47 lat, służył wojskowo, i nigdy w życiu nie chorował. W miesiącu marcu t. r. dostał po raz pierwszy napadu zimnicy, trzeciaczki, a gdy takowa trzy tygodnie trwała, udał się do cyrulika i zażył 14 ziarn chininy, w skutek czego ustąpiły napady zimniczne na dwa tygodnie. Gdy się napady zimniczne powtórzyły, zażył znowu tęż samę ilość chininy z tym samym co pierwéj skutkiem. Ta koléj powracania zimnicy i zażywania téj saméj ilości chininy powtarzała się aż do połowy Października kilkakrotnie, w którymto czasie chory dostał silnych napadów zimna po kwadransie trwającego, po którém następowała mocna aż do dnia następnego trwająca gorączka. Pod koniec Października dostrzegł chory lekkiego obrzmienia nóg, a używszy znów 14 ziarn chininy doznał tylko zmniejszenia gorączki, puchlina nóg jednak coraz wzmagała się wśród nieustających, lecz tylko nieco słabszych napadów zimnicznych. Cały Listopad upły-

nął choremu wśród coraz niewyraźniejszych, ale zawsze jeszcze trwających napadów zimnicznych i wzrastającéj puchliny wodnéj nietylko odnóg dolnych ale i brzucha. Przywołany dnia 5 Grudnia znalazłem u chorego co następuje:

Stan obecny. Budowa wysmukła, skora i tkanka podskórna wiotka i nikła, cera ciemno brudnobiała, mięśnie wątłe, białkówka brudno-cisawo-biała, tęczówka niebieska, wyraz twarzy posępny i niespokojny. Wargi i dziąsła nader blade, szyja długa. Klatka piersiowa dobrze zbudowana, długa, oddech powierzchowny (*respiratio sublimis clavicularis*) przyspieszony, lewa połowa klatki piersiowéj rozszerza się słabiéj, liczba oddechów wynosi 26 na minutę. Odgłos wypukowy z przodu po obydwu stronach klatki piersiowéj jest jawny prócz okolicy serca. Z tyłu po obydwu stronach jest także jawny aż do piątego kręgu piersiowego, od tegoż zaś na dół jest stłumiony i nieco bębenkowy. Przysłuch pojmuje z przodu, oddech słabo pęcherzykowy, z tylu aż do piątego kręgu takiż sam, od piątego zaś kręgu na dół słychać szmer ostro-pęcherzykowy i liczne rzężenia oskrzelowe. Zboczenia czynnościowe są: oddech przyspieszony wyłącznie lekko-obojczykowy, kaszel dosyć częsty, plwociny wozgrzywe drobno i wielko pieniste, lekko rdzawe.

W narządzie krążenia nie wykryłem żadnéj przedmiotowéj zmiany. Tony serca są czyste, słabe. Tętno uderza 90 razy na minutę i jest małe, słabe. W żyłach szyjnych słychać mocne buczenie.

Narząd trawienia: Brzuch nadzwyczaj wielki, w podżebrzach i dołem na kształt beczki wysadzony, ściany brzucha znacznie naprężone, lecz niesprężyste, ich powłoki połyskujące, zimne, obrzękłe, uciśnięte palcem dołek zwolna się wyrównywający zostawiają. Uderzając palcami po brzuchu chorego, czuć można wyraźnie chełbotanie cieczy. Okolica dołka podsercowego jest wysadzona. Odgłos wypukowy począwszy od górnego brzegu 6go żebra w prawém podpaszu aż na dół, zupełnie tępy, toż samo w kierunku linii sutkowéj (*linea mammillaris*). Po lewéj stronie począwszy od piątego żebra odgłos wypukowy jest zupełnie czczy aż do kości biodrowéj. W środkowéj linii ciała zaczyna się zupełnie czczy odgłos wypukowy powyżéj pępka i rozciąga się aż do spojenia kości łonowych. W okolicy dołka podsercowego odgłos wypukowy jest mocno bębenkowy, poniżéj tego czczy, granicę zaś odgłosu wypukowego bębenkowego od zupełnie czczego tworzy linija wklęsła a swoją wklęsłością ku górze obrócona. Granica odgłosu czczego zmienia się przy zmianie położenia chorego, tworząc jednak zawsze zwyż opisaną liniją wklęsłą. Wymiarów śledziony i wątroby nie mogłem z przyczyny odgłosu czczego w znacznéj przestrzeni brzucha dokładnie oznaczyć.

Czynnościowe zboczenia narządu trawienia: język blady, grubo mułem obłożony, brak łaknienia, nudności, skłonność do wymiotów wzrastająca po użyciu pokarmów i napoju, pragnienie wielkie, wypróżnień stolcowych 6—8 dziennie, wodnistych, przyczém chory skarży się na pieczenie w stolcu.

Narząd moczopłciowy: Okolica nerek jest nieco obrzmiała, przy uciskaniu bolesna. Ilość moczu na dobę wynosi pół kwarty. Mocz jest barwy brudnoczerwonéj, oddziaływa słabo kwaśno. Ilość chlorków i fosforanów znaczna, siarkanów zmniejszona; białko znajduje się w obfitości. Nie posiadając drobnowidza, nie mogłem zbadać moczu, czy się znajdują w nim wałeczki włóknikowe, przybłonek brukowaty, i ciałka krwi. Wnosząc atoli z długiego trwania choroby, bolesności okolicy nerek, znacznéj obfitości białka napotykanego jeszcze długo w moczu w dalszym przebiegu choroby, sądzę że nie minę się z prawdą, twierdząc, że takowe znajdować się miały w moczu chorego. (*D. c. n.*)

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

3. Że kiła ustrojowa czyli ogólna przechodzi z rodziców w spadku na ich potomstwo, nikt już dzisiaj nie zaprzecza temu. Jest to więc jedném słowem *choroba dziedziczna*, występuje ona u dzieci pod temi samemi, co u ojca lub matki objawami ogólnemi, *ztąd też przypady odziedziczonéj czyli wrodzonéj kiły są zawsze li wtórorzędnemi. A zatém jeżeli nadybiemy szankra na dziecku*, możemy już naprzód z wszelką twierdzić pewnością, że ten wrzód kiłowy nie pochodzi od ogólnego, dotychczas w niém ukrytego zakażenia *lecz od miejscowego zarażenia się jadem kiłowym.* Rollet (*Recherch. Cliniques et experimentales sur la syphylis pag. 242*) starał się dowieść, że kiła wrodzona najczęściéj umiejscawia się na ustach u dzieci. Lecz te nie są bynajmniéj jedyną siedzibą odziedziczonéj kiły, gdyż jak wszędzie tak i tutaj znamionuje ją pię-

tno ogólnego rozpostarcia po ciele. U dzieci pojawia się ona zwykle tuż zaraz albo przynajmniéj w bardzo krótkim po narodzeniu się czasie.

Diday (*On Infantile syphilis Syd. Soc. Edit. p. 101*) i inni badacze dowodzą że w największéj liczbie przypadków kila pokazuje się przed upływem pierwszego miesiąca po urodzeniu, „jeżeli zaś już trzeci miesiąc życia upłynał, to nie ma prawdopodobieństwa żeby się kiła pojawiła kiedyś,“ (*oper. cit. p. 102*) jakkolwiek i tutaj wyjątkowe zdarzają się przypadki, w których stósownie do podań Didaya kiła ma występować dopiéro w drugim roku życia.

4. Co się tyczy przenoszenia lub udzielania się kiły *za pomocą zarazy* (contagium) cała ta kwestya jeszcze się toczy na polu samych sporów i niepewności. Wprawdzie nikt nie zaprzecza zaraźliwéj istoty pierwotnego wrzodu kiłowego; ale co do kiły ogólnéj rzecz ta ma się inaczéj. Tak dobrze Hunter jako też i Ricord wraz z swymi zwolennikami zaprzeczają uporczywie, utrzymując, jakoby kiła ogólna nie mogla się udzielać przez zarazę. Zachodzi pytanie czy Hunter i Ricord, jakkolwiek wielkie w świecie naukowym powagi, nie mijają się tutaj z prawdą? Rollet, Diday i Henry Lee także mężowie niepospolitego znaczenia przypuszczają znów zaraźliwość kiły wtórorzędnéj, kładąc nacisk w swych dziełach szczególniéj na tę okoliczność, że odziedziczona np. kila może być przeniesiona na mamkę od ust zakażonego kiłą dziecka. Co do nas, to śmiało wyrzec możemy, iż dowody przez tych ostatnich podane są zupełnie zadawalniające i wiarygodne. Nie mogąc się tutaj zapuszczać w rozbiór szczegółowy tego przedmiotu, odsyłamy czytelników do dzieł wspomnionych autorów, by się tam sami o prawdzie tego mogli przekonać naocznie.

Ale nie tylko wrodzona kiła udziela się, o co nam w obecnéj kwestyi najwięcéj chodzi, ale i wtórorzędna, aczkolwiek w mniejszym niż pierwsza stopniu; Diday bowiem utrzymuje (*l. c. pag. 129*), że kiła wrodzona osobliwie wygórowaną odznacza się jadliwością, tak że już nawet najłagodniejsze jéj przypady mogą u drugiéj osoby przy lada zetknięciu tę samą wywołać chorobę. Również dowodzi Henry Lee (*oper. cit. vol. XIV. p. 61*) „że jad kiłowy z nowém życiem w ciele dziecka nabiera poniekąd większéj, że tak powiemy, spotęgowanéj siły, przez którą usposabiając wrodzoną kiłę do prędszego udzielania się przez zetknięcie, czyni ją jednêm słowem zaraźliwszą“. Obadwa ci badacze przywodzą przykłady, że jeden kiłowy osesek potrafił całe gminy zarażać swą kiłą wrodzoną która się ztąd epidemicznie szerzyła do koła. To nie przypada wcale do zasad Ricorda przytoczonych w dotkniętym poprzednio wykładzie, który zawiera w sobie jego obecne wiary wyznanie. Powiada on bowiem, że dotychczas zaprzeczał wprawdzie możebności zarażenia się kiłą wtórorzędną, lecz teraz już uznaje po części jéj zaraźliwość (*aujourd'hui je l'admets*) z tym jednak dodatkowym wyjątkiem, że nie przypuszcza tego tak bezwzględnie, jak to czynią niektórzy zapaleni tego zdania zwolennicy. *Je viens aujourd'hui faire cette profession de foi: pour moi, l'accident primitif reste la source constante, essentielle, de la contagion; comme infinie exception à cette grande loi, il parait que l'accident secondaire peut aussi se transmettre; des faits semblent le demontrer (Gaz. d. hôp. 1862. p. 45).*

(D. c. n.)

POSIEDZENIE
Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa naukowego Krakowskiego.

z dnia 10. Października r. b.

Ostatnie posiedzenie Oddziału zajęte było głównie wykładem Prfra Czyrniańskiego, w którym tenże rozwinął dalej swoję nową teoryą tworzenia się połączeń chemicznych przez ruch wirowy atomów. W wywodzie jasnym a treściwym wykazał, jak na zasadzie téj nauki, w sposób prosty, a pojęciu zwykłemu przystępny uwydatniają się różnice między połączeniami mechanicznemi a chemicznemi; tam skojarzone są z sobą drobiny (molekuły), tu ostateczne ciał pierwiastki; tam działa siła przyciągania, tu ruch wirowy; dlatego też tam inne muszą być warunki i skutki następującego związku, aniżeli tutaj. Wyszczególnił odmienne tych związków prawa i takowe z uderzającą wynikliwością ze swéj teoryi wyprowadził, która w têm tlumaczeniu jawnéj zdawała się nabierać oczewistości.

Przechodził potém własności rodni, które podzielił na rodnie pierwiastków i złożone i dotarł w końcu do pytania: „czy dzisiejsze pierwiastki chemiczne, t. j. owe ciała, które chemia dotąd poczytuje za proste i niezłożone, są rodniami pierwszego rzędu lub nie? czyli innemi słowy: czy ciała te składają się z cząstek jednorodnych które tylko w jeden i ten sam sposób zawsze układać się muszą, lub też czy mogą przechodzić w układ inny; zgoła czy może nastąpić zamiana jednego pierwiastku na inny, metalu jednego na drugi i t. p. Autor odpowiada: iż prawdopodobnie *dzisiejsze pierwiastki chemiczne nie są rodniami pierwszego rzędu* i atomy ich mogłyby zapewne ułożyć się w połączenie inne, wszelako potrzebaby, zdaje się, do tego, stopnia ciepła tak wysokiego jakiego sztuką wywołać nie można. Po odczytaniu téj ciekawéj pracy, wszczęła się żywa rozprawa z powodu uwag poczynionych przez Prof. Kuczyńskiego, który twierdził, iż w téj teoryi znajdują się przypuszczenia, które nie są w zgodzie z prawami dziś uznanemi w mechanice. W szczegóły atoli tego rozbioru wchodzić tu nie możemy; tyle tylko powiedzieć sobie pozwolimy, że jakkolwiek ten nowy pomysł, nie we wszystkich może szczegółach wytrzyma próbę czasu i ściśléj krytyki, co zresztą sam autor przewiduje i przyznaje, to w każdym razie jest zdolnym stanowić ważną epokę w dziejach chemii, gdyż otwierając nowe widoki i drogi badaniu, rzuci zapewne pierwszą zapładniającą myśl do wielu nowych a cennych odkryć i popchnie naukę o krok dalej na nieskończonéj kolei rozwoju.

Przed zakończeniem posiedzenia Prezes Tow. Prof. Majer zawiadomił Oddział o nadesłaniu przez Prof. Nowickiego pracy pod napisem „Projekt polskiego wyrazownictwa lepido-

pterologicznego" (odnoszącego się do opisu motyli) z prośbą ogłoszenia jéj drukiem na koszt Towarzystwa.

Uchwalono żądaniu Autora dogodzić. *O.*

RUCH CHORYCH.

I. W Szpitalu św. Łazarza i Ducha

od 1 do 31 Sierpnia 1862 r.

	m.	k.	d.	r.
Z dniem 31 Lipca pozostało chorych. .	84	110	15	209
Przyjęto w miesiącu Sierpniu	57	107	7	171
Wypuszczono w miesiącu Sierpniu . .	53	85	8	146
Umarło „ „ . .	8	8	2	18
Pozostaje z dniem 31. Sierpnia 1862 . .	80	124	12	216

W porównaniu z ubiegłym miesiącem napływ chorych zmniejszył się o 43.

W oddziale chorób wewnętrznych pojawiały się przeważnie: gruźlice, zimnice, gośćce, dny i opuchliny. Umarło z gruźlicy dwoje, z zapalenia otrzewny jedna, z opuchliny jedna, z gorączki połogowéj jedna, z czerwonki jeden, z zapalenia kiszek jeden, umierających przywieziono troje.

W oddziale chirurgicznym wydarzały się przeważnie wrzody, skaleczenia i złamania. Umarło: ze zgorzeliny kości z opuchliną ogólną jeden; z zapalenia mózgu w skutek potłuczenia jeden, z ropnicy w skutek zapalenia stawu biodrowego jeden.

W oddziale III. miały przewagę w klinice dzieci: zimnica, biegunki i zapalenia gruczołów; w klinice kobiet: krwotoki maciczne, zapalenia macicy i odpadnięcia. Umarło dzieci dwoje na opuchlinę i zapalenie mózgu, kobiet trzy na zapalenie macicy, otrzewny i na drgawki brzemiennych.

W miesiącu Sierpniu było porodów 18, z których dwa nieprawidłowe a mianowicie: jeden bliźniąt ośmiomiesięcznych u niewiasty cierpiącéj na drgawki brzemiennych; z bliźniąt urodzonych z pomocą sztuki było jedno nieżywe, drugie zaś jakkolwiek omdlałe do życia przyprowadzono; w drugim przypadku dla niestosunku wymiarów miednicy szczupłéj do wymiarów główki wykonano wymóżdżenie.

W szpitalu św. Ducha w oddziale syfilitycznym przeważały kiły pierworzędnéj wrzody miękkie, a wtórorzędnéj wyrośle szyszkowe, tudzież śluzotoki macicy i pochwy, rzerzączki i choroby skórne, pomiędzy któremi świerzbiączka pierwsze zajmowała miejsce. W oddziale obłąkanych przeważnie pojawiał się obłąd.

Od dnia 21 do 27 Września 1862 r.

Na dniu 20 Września zostało chorych	197
Przyjęto do szpitala	36
Wypuszczono ze szpitala	31
Umarło	4
Zostaje z dniem 27 Września 1862	198

W porównaniu z ubiegłym tygodniem liczba chorych przybyłych zmniejszyła się o 10.

Liczba dzienna chorych ważyła się między 190 a 210.

W oddziale chorób wewnętrznych przeważała zimnica.

W oddziale chirurgicznym leczono jedno stłuczenie odnóg dolnych zrządzone spadnięciem z dachu z ponad drugiego piętra.

W oddziale położniczym, gorączki połogowéj pojawił się jeden przypadek (mianowicie zapalenie śródmaciczne w ciągu porodu, zapalenie otrzewny macicznéj *metroperitonilis* po porodzie). W celu zaradczym by nie udzieliła się choroba innym położnicom, przeniesiono chorą zaraz po porodzie na I. Oddział, gdzie życie skończyła 5go dnia po porodzie. U dzieci wydarzały się najliczniéj zimnice. Porodów było 3, z tych 2 prawidłowe, 1 nieprawidłowy: mianowicie poród długo trwający (2 dni) u niewiasty, u któréj podczas porodu wywiązało się zapalenie śródmaciczne i bóle z tego powodu niedostatecznemi się stały do wydalenia dziecięcia siłami natury, ukończono poród sztucznie założeniem kleszczy.

Śmiercią zakończyły się: gruźlica, zapalenie otrzewny połogowe, ropnica w skutek pruchnienia kości udowéj, i opuchlina mózgowa przeciągła z następném porażeniem u dziecka.

II. W Szpitalu więziennym w miesiącu Wrześniu 1862 r.

Pozostało w miesiącu Sierpniu . .	m.	18	k.	3	Razem	21
Przybyło w miesiącu Wrześniu . .	„	23	„	6	„	29
Było ogółem	„	41	„	9	„	50
Z tych opuściło Szpital	„	18	„	4	„	22
Umarło	„	—	„	—	„	—
Pozostało w miesiącu Wrześniu . .	„	23	„	5	„	28

W porównaniu z miesiącem Sierpniem liczba chorych we Wrześniu zmniejszyła się o 6 chorych.

Pomiędzy nowo przybyłemi 29 choremi wzmogła się zimnica o 2, nieżyt żołądka o 2, zapalenie spojówki ócz (*conjunctivitis epidemica*) pojawiła się u 4 chorych i gnilec (*scorbutus*) u jednego.

Liczba dzienna chorych ważyła się między 20 i 28.

Niedostatek opieki policyjno - lekarskiéj.

Dnia 9go b. m. około ósméj godziny wieczorem człowiek jakiś skoczył do Wisły i utonął.

Wydobyto go niebawem z wody, przywołany atoli policyant nie wiedział co robić. Gdy publiczność natarczywie domagała się lekarza, zaczął dopiero dopytywać się o takiego, i zmarnowawszy najdroższe bo niepowetowane chwile doraźnego ratunku wyszukiwaniem lekarzy prywatnych jednego po drugim, gdyż kilku na nieszczęście w domu nie zastał, nadbiegł nakoniec z lekarzem kiedy było już zapóźno.

Nie możemy tego smutnego przypadku pokryć milczeniem, poczuwamy się bowiem ze względów publicznych do obowiązku zwrócenia uwagi władzy bezpieczeństwa na konieczność udzielania dokładnéj i jasnéj nauki swoim rozstawianym po miejscach publicznych sługom, co w razie nieprzewidzianéj jakiéj przygody zdrowiu lub życiu ludzkiemu zagrażającéj, czynić im wypada, wskazać im miejsca do niesienia nagłego ratunku stale przeznaczone, a ostatnie opatrzyć w to wszystko, czego taka ważna posługa na prędce potrzebować może. Opis powyższego zdarzenia uzupełniamy jeszcze tym szczegółem, że policyant biedził się długo ze zmarłym, którego od bramy do bramy dźwigano nie znajdując dlań schronienia, odmówiono takowego nawet w szpitalu braci miłosierdzia, pod pozorem, iż tam nie przyjmują taką przygodą dotkniętych.

Zgoła człowiek, którego przy prędkim a usilnym ratunku możeby ocalić zdołano, zginął dla braku nienależycie wykonywanéj opieki publicznéj.